

Annexe 9

FICHE INDIVIDUELLE D'OBSERVATION (*)

(à remettre aux secours)

Nom de l'école ou de l'établissement :	Tampon
--	--------

NOM : PRÉNOM :

Âge :

Sexe : M - F

Maladies connues : (ex : asthme)

Projet d'accueil individualisé (PAI) :

 non

 oui (traitement joint)

Cochez ce que vous avez observé

- Répond	
- Ne répond pas	
- Réagit au pincement	
- Ne réagit pas au pincement	
- Difficultés à parler	
- Difficultés à respirer	
- Respiration rapide	
- Plaies	
- Membre déformé	
- Mal au ventre	
- Envie de vomir	
- Vomissements	
- Tête qui tourne	
- Sueurs	
- Pâleur	
- Agitation	
- Angoisse	
- Pleurs	
- Tremblements	
- Autres	
- Durée des signes observés :	

Fiche établie par :

NOM : Fonction :

Jour :

Heure :

Notez ce que vous avez fait :

(*) À dupliquer et à mettre dans les mallettes de première urgence en plusieurs exemplaires, à disposition des personnes ressources.